

# Rapport de situation annuel 2007

Soumis par

Le Gouvernement du

MALI

à



Date de soumission : 30 mai 2008

Rapport de situation annuel (ce rapport présente un compte-rendu des activités réalisées en 2007 et précise les demandes pour 2009)

*\*Sauf indication contraire, les documents pourront être portés à la connaissance des partenaires de GAVI, de ses collaborateurs et du public.*

## Page des signatures pour le SSV, le SSI et le SNV

Pour le compte du Gouvernement du Mali.....

**Ministère de la Santé :**  
Oumar Ibrahim TOURE  
Titre : Ministre de la Santé

**Ministère des Finances:**  
Abou Bakar TRAORE  
Titre: Ministre des Finances

Signature : .....

Signature: .....

Date: 17 juin 2008

Date: 17 juin 2008

Nous, soussignés les membres du Comité de coordination inter agences avalisons ce rapport. La signature de la page d'aval de ce document n'implique aucun engagement financier (ou légal) de la part de l'institution partenaire ou de l'individu.

L'obligation de rendre compte des aspects financiers est partie intégrante du suivi des comptes-rendus sur la performance des pays par GAVI Alliance. Elle s'appuie sur la nécessité d'effectuer des audits gouvernementaux réguliers, comme le précise le formulaire bancaire.

Les membres du CCIA confirment que les fonds reçus de l'entité GAVI Funding ont bien été audités et que leur utilisation a bien été justifiée conformément aux exigences officielles du gouvernement ou des partenaires.

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date
Oumar Ibrahim TOURE: Ministre de la Santé	Ministère de la Santé		
Lasséni KONATE: Secrétaire Général du Ministère Santé	Ministère de la Santé		
Dr DIAKITE Oumou MAIGA Conseiller technique	Ministère de la Santé		
Ousmane DIARRA: Directeur Administratif et Financier	Ministère de la Santé		
Pr Toumani SIDIBE : Directeur National de la Santé	Direction Nationale de la Santé		
Dr DIALLO Fatoumata B.Tidiane Représentant	OMS		
Dr Marcel K. Rudasingwa Représentant UNICEF	UNICEF		
Alexandre NEWTON Directeur	USAID		
Djédy SYLLA	PNUD		
. Dr François M. LAMAYE	Ambassade de France		
Dr Boubacar NIAMBELE	Rotary International club Mali		

## Page des signatures pour le soutien RSS

Pour le compte du Gouvernement du Mali

**Ministère de la Santé :**

**Ministère des Finances :**

Oumar Ibrahim TOURE: Ministre de la Santé

Titre Abou Bakar TRAORE: Ministre des Finances

Signature : .....

Signature : .....

Date : .....

Date : .....

Nous, soussignés les membres du Comité de coordination du secteur national de la santé ..... (Insérer le nom) avalisons ce rapport sur le Programme de renforcement des systèmes de santé. La signature de la page d'aval de ce document n'implique aucun engagement financier (ou légal) de la part de l'institution partenaire ou de l'individu.

L'obligation de rendre compte des aspects financiers est partie intégrante du suivi des comptes-rendus sur la performance des pays par GAVI Alliance. Elle s'appuie sur la nécessité d'effectuer des audits gouvernementaux réguliers, comme le précise le formulaire bancaire.

Les membres du CCSS confirment que les fonds reçus de l'entité de financement de GAVI ont bien été audités et que leur utilisation a bien été justifiée conformément aux exigences officielles du gouvernement ou des partenaires.

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date

# **Formulaire de Rapport de situation: Table des matières**

## **1. Rapport sur les progrès accomplis en 2007**

- 1.1 Soutien aux services de vaccination (SSV)**
  - 1.1.1 Gestion des fonds SSV
  - 1.1.2 Utilisation du Soutien aux services de vaccination
  - 1.1.3 Contrôle de la qualité des données relatives à la vaccination
  - 1.1.4 Réunions du CCIA
- 1.2 Soutien de GAVI Alliance au titre des nouveaux vaccins et vaccins sous-utilisés (SNV)**
  - 1.2.1 Réception des nouveaux vaccins et vaccins sous-utilisés
  - 1.2.2 Principales activités
  - 1.2.3 Utilisation du soutien financier de GAVI Alliance (100 000 USD) au titre de l'introduction du nouveau vaccin
  - 1.2.4 Evaluation du système de gestion des vaccins
- 1.3 Sécurité des injections (SSI)**
  - 1.3.1 Réception du soutien au titre de la sécurité des injections
  - 1.3.2 Situation du plan de transition à des injections sûres et à une gestion sans risque des déchets pointus et coupants
  - 1.3.3 Déclaration sur l'utilisation du soutien de GAVI Alliance au titre de la sécurité des injections (s'il a été reçu sous la forme d'un apport de fonds)

## **2. Cofinancement des vaccins, financement de la vaccination et viabilité financière**

## **3. Demande des nouveaux vaccins et vaccins sous-utilisés pour 2009**

- 3.1 Objectifs de vaccination actualisés
- 3.2 Demande de nouveaux vaccins confirmée/révisée (à communiquer à la Division des approvisionnements de l'UNICEF) pour l'année 2009 et prévisions pour 2010 et 2011
- 3.3 Demande confirmée/révisée de soutien au titre de la sécurité des injections pour les années 2009 et 2010

## **4. Renforcement du système de santé (RSS)**

## **5. Points à vérifier**

## **6. Commentaires**

*Les zones de textes dans ce rapport sont fournies à titre indicatif seulement. Vous pouvez bien sûr ajouter du texte en plus de l'espace prévu.*

## 1. Rapport sur les progrès accomplis en 2007

### 1.1 Soutien aux services de vaccination (SSV)

Les fonds reçus au titre du SSV sont-ils conformes au budget (apparaissent-ils dans le budget du ministère de la Santé et du ministère des Finances) : **Oui**/Non

Si oui, expliquez en détail comment apparaissent-ils dans le budget du ministère de la Santé dans le cadre ci-dessous.

Si ce n'est pas le cas, est-il prévu de les rendre conformes au budget dans un futur proche ?

**Les fonds reçus au titre du SSV sont conformes au budget du Ministère de la Santé. Les fonds sont gérés conformément aux procédures de gestion du Programme sectoriel de santé appelé PRODESS.**

#### 1.1.1 Gestion des fonds SSV

*Veillez présenter le mécanisme de gestion des fonds SSV, y compris le rôle joué par le Comité de coordination inter agences (CCIA).*

*Veillez faire état de tout problème éventuellement rencontré lors de l'utilisation de ces fonds, comme par exemple une mise à disposition tardive des fonds pour la réalisation du programme.*

**Les fonds de GAVI sont virés dans un compte intitulé « Fonds des Projets » du Ministère de la Santé. Au cours de 2007, GAVI a notifié au titre des bonus de 2006 la somme de \$213 500. Le virement n'a pu être effectué dans ce compte à cause des informations bancaires non fournies à GAVI. Le solde du compte de la Direction Administrative et Financière du Ministère de la Santé (DAF) au 31 décembre 2007 était de \$1 034 291.**

**Dans le cadre de la généralisation du pentavalent dans tout le pays en 2007, 45 districts sanitaires ont bénéficié de formation avant cette généralisation du pentavalent. La formation a concerné les responsables du bureau local PEV et les vaccinateurs des centres de santé communautaires. Le coût de la formation d'environ \$144 231 a été supporté sur les bonus des années antérieures.**

**Les requêtes de fonds pour les activités programmées sont financées selon la procédure qui régit le compte « fonds des projets » soit par ordre de virement bancaire soit par remise de chèque revêtu de la triple signature du Ministre de la Santé, du Directeur Administratif et Financier du Ministère de la santé et du Régisseur de la DAF après approbation des projets de dépenses par le CCIA.**

**Les structures bénéficiaires, après utilisation des fonds, transmettent les pièces justificatives à la Direction Administrative et Financière via la Direction Nationale de la Santé.**

### 1.1.2 Utilisation du Soutien aux services de vaccination

En 2007, les principaux secteurs d'activité ci-après ont été financés par des ressources provenant du **Soutien aux services de vaccination** de GAVI Alliance.

Fonds reçus au cours de l'année 2007: \$ 0 US

Solde (report) de 2007 : \$1 034 291

Solde à reporter en 2008 : \$1 034 291

**Tableau 2 : Utilisation des fonds en 2007\***

Secteur du Soutien aux services de vaccination	Montant total en US	MONTANT DES FONDS			
		SECTEUR PUBLIC			SECTEUR PRIVE & Autres
		Central	Région/Etat/Province	District	
Vaccins					
Matériel d'injection					
Personnel					
Transport					
Entretien et frais généraux					
Formation				\$ 144 231	
IEC / mobilisation sociale					
Actions destinées aux groupes difficiles à atteindre					
Supervision					
Suivi et évaluation					
Surveillance épidémiologique					
Véhicules/motos					
Equipped de la chaîne du froid					
Autres ..... (à préciser) frais de transit des vaccins					
Campagne contre la fièvre jaune (riposte)					
<b>Total :</b>				144 231	
<b>Solde des fonds pour l'année suivante :</b>		<b>1 034 291</b>			

*\*Si aucune information n'est disponible parce que des subventions globales ont été versées, veuillez inscrire les montants dans les cases réservées aux secteurs du soutien « autres ».*

**Veillez annexer le(s) compte(s)-rendu(s) de la (des) réunion(s) du CCIA où l'allocation et l'utilisation des fonds ont été examinées.**

*Veillez rendre compte des principales activités réalisées pour renforcer la vaccination, ainsi que des problèmes qui se sont posés concernant votre plan pluriannuel.*

**Au titre des activités de renforcement du PEV de routine ont été réalisées :**

- la formation du personnel dans le cadre de l'introduction du Pentavalent
- l'élaboration et l'adoption du Plan Pluri Annuel Complet 2007-2011 (PPAC)
- la réalisation de la campagne intégrée rougeole, polio,
- le transit des vaccins

**De toutes ces activités, seule la formation a été financée sur les fonds bonus dans le cadre de l'introduction du pentavalent**

**Comme problème rencontré avec le PPAC, il faut retenir l'insuffisance dans l'actualisation des coûts et des procédures de mobilisation des ressources pour la mise en œuvre des activités du PPAC.**

### **1.1.3 Contrôle de la qualité des données relatives à la vaccination (CQD)**

CQD suivant\* prévu en 2009

*\*Si aucun CQD n'a eu de résultat positif, quand un CQD sera-t-il réalisé ?*

*\*Si l'CAQD a eu un résultat positif, l'CQD suivant aura lieu 5 ans après l'CQD positif.*

*\*Si aucun CQD n'a été réalisé, quand le premier CQD sera-t-il réalisé ?*

Quelles ont été les recommandations principales de l'CQD ?

**Le Mali a eu son dernier CQD en 2002. Il a été recommandé de :**

**- renforcer les contrôles de cohérence dans l'élaboration des tabulations trimestrielles et annuelles du pays. Ces contrôles, qui pourraient être systématisés aux niveaux district, régional et national, doivent être résumés dans une procédure écrite**

**- mettre en service un formulaire trimestriel intégrant le rapportage des cas d'effets secondaires liés à la vaccination.**

**- améliorer des délais de production des rapports annuels liés à la vaccination.**

**- l'amélioration dans la tenue et la conservation des fiches et des registres de stock de vaccins. Ces fiches doivent être gérées en tenant compte du type de vaccin, des lots de vaccins et des dates de péremption.**

**- optimiser l'outil informatique qui se traduirait par une utilisation effective de l'informatique dans le processus de fiabilisation de la qualité des données de vaccination.**

**- améliorer la supervision du niveau district vers les centres de santé dans le cadre des activités de vaccination. La supervision devant faire l'objet de rétro information formalisée.**

*Un plan d'action destiné à améliorer le système d'établissement des rapports sur la base des recommandations de l'CQD a-t-il été préparé ?*

OUI

NON

*Si oui, veuillez préciser le degré d'avancement de sa mise en oeuvre et annexer le plan.*

**Les recommandations ont été mises en œuvre à travers les activités de révision du système national d'information sanitaire. Les supports de la vaccination ont été mis à jour au décours**

de l'introduction de 3 nouveaux vaccins. Les ateliers de révision du système d'information ont intégré l'adaptation des supports de collecte des données, la formation du personnel. L'utilisation du DESAM (logiciel de gestion des données) a facilité l'élaboration de l'annuaire statistique et la rétro- information des districts. Les activités de vaccination sont suivies à travers la supervision intégrée et le monitoring.

**Veillez joindre le compte-rendu de la réunion du CCIA au cours de laquelle le plan d'action pour l'CQD a été examiné et adopté par le CCIA.**

*Veillez faire un compte-rendu des études réalisées en 2007 portant sur des thèmes du PEV (par exemple, des études de couverture).*

**Aucune étude portant sur le thème du PEV n'a eu lieu en 2007**

#### **1.1.4. Réunions du CCIA**

*Combien de fois le CCIA s'est-il réuni en 2007 ? Veuillez annexer les comptes-rendus. Des Organisations de la société civile sont-elles membres du CCIA et si oui, lesquelles?*

**Le CCIA s'est réuni 3 fois au courant de l'année 2007. Les comptes rendus sont annexés au présent rapport de situation.  
La société civile est membre du CCIA à travers le Rotary, le Groupe Pivot/Santé et population. Elle participe aux différentes réunions du CCIA.**



## 1.2. Soutien de GAVI Alliance au titre des nouveaux vaccins et vaccins sous-utilisés (SNV)

### 1.2.1. Réception des nouveaux vaccins et vaccins sous-utilisés en 2007

*Quand le nouveau vaccin ou vaccin sous-utilisé a-t-il été introduit? Veuillez préciser toute modification des doses par flacon et de forme vaccinale (par ex. du DTC + HepB mono au DTC-HepB) et les dates des réceptions des vaccins reçus en 2007.*

Vaccin	Taille des flacons	Doses	Date d'introduction	Date de la réception (2007)
DTC-hep+Hib	Flacons 2 doses	1 303 200	2005	04/4/2007
DTC-hep+Hib	Flacons 2 doses	676200	2005	31/7/2007
Fièvre jaune	Flacons 5 doses	117 500	2001	11/3/2007
Fièvre jaune	Flacons 5 doses	60 500	2001	17/8/2007
Fièvre jaune	Flacons 10 doses	247 500	2001	5/12/2007
Fièvre jaune	Flacon 50 doses	3 000 000	2001	11/12/2007
Hépatite B	Flacon 10 doses	60 300	2003	7/5/2007

*Veuillez faire état des problèmes éventuels rencontrés.*

**Le diluant du vaccin VAA conditionné à 50 doses par flacon avait la date de péremption très proche de la date de réception (5mois), en outre le vaccin VAA conditionné à 10 doses par flacon ne portait pas de PCV. La campagne de vaccination préventive antiamarile prévue pour 2007 n'a pu se dérouler qu'en 2008 à cause de la charge de travail liée à la campagne intégrée de vaccination rougeole, polio, et de distribution de vit A, d'albendazole et de moustiquaire imprégnée d'insecticide**

**Les problèmes rencontrés dans l'introduction du Pentavalent se résument à :**

**- livraison en retard du vaccin dans les districts alors que la généralisation devrait commencer en janvier 2007 ; ce retard serait en rapport avec la non disponibilité en quantité suffisante sur le marché du penta liquide 1 dose non disponible.**

**- retard de formation des agents vaccinateurs si bien que le rapportage des données de vaccination Penta n'a commencé qu'en juillet 2007.**

### 1.2.2. Principales activités

*Veuillez donner un aperçu des activités principales qui ont été réalisées ou qui le seront en matière d'introduction, d'utilisation progressive, de renforcement des services etc. et décrire les problèmes éventuels rencontrés.*

**Dans le cadre du renforcement des services de vaccination, le Mali a conduit en fin 2007 une campagne intégrée de vaccination rougeole, polio, et de distribution de vitamine A, d'albendazole et de moustiquaire imprégnée d'insecticide**  
**Il est programmé de conduire la campagne préventive de vaccination contre la fièvre jaune en 2008 dans 33 districts à risque de fièvre jaune.**

### 1.2.3. Utilisation du soutien financier de l'entité de financement de GAVI (100 000 USD) au titre de l'introduction du nouveau vaccin

Ces fonds ont été reçus le : \_\_\_\_\_

*Veillez rendre compte de la portion utilisée des 100 000 USD, des activités entreprises, et des problèmes rencontrés tels qu'une mise à disposition tardive des fonds pour la réalisation du programme.*

**Le Mali n'a pas bénéficié des 100 000 USD de GAVI au courant de l'année 2007.**

#### **1.2.4. Evaluation de la gestion des vaccins/de la gestion efficace de l'entrepôt des vaccins**

La dernière évaluation de la gestion des vaccins (EGV) / de la gestion efficace de l'entrepôt des vaccins (GEEV) a été conduite du 22 juillet au 18 août 2005.

*Veillez résumer les recommandations principales de l'EGV/GEEV.*

##### **FORMATION DU PERSONNEL**

- **Elaborer un manuel de procédures standard d'opération pour tous les niveaux et mettre à la disposition des entrepôts ;**
- **Organiser des sessions de formation regroupant les agents des douanes, et des sociétés de transit sur le traitement des vaccins, le transport et la chaîne du froid ;**
- **Former les chauffeurs du PEV y compris ceux des sociétés de transit dans le transport du vaccin et à la maintenance des véhicules ;**

##### **MONITORAGE ET SUPERVISION**

- **Faire des réclamations concernant les documents manquants lors de la réception des vaccins ;**
- **Elaborer des contrats en bonne et due forme pour les prestataires de service (transitaire, agent chargé de la maintenance...);**
- **Elaborer et mettre à la disposition de tout le personnel un plan d'urgence ;**

##### **INVESTISSEMENT:**

- **Remplacer les chambres froides avec Chlorofluorocarbone (CFC) ;**
- **Equiper toutes les chambres d'enregistreurs automatiques de température et doter ces chambres des consommables pour le fonctionnement des enregistreurs automatiques;**
- **Doter les chambres froides de système d'alarme sonore ;**
- **Doter le dépôt d'une grande capacité de stockage sec pour l'entrepôt des consommables et des glacières ;**
- **Doter le dépôt en pièces de rechange en quantité suffisante pour les chambres froides, le groupe et les installations électriques**

##### **MAINTENANCE**

- **Elaborer et exécuter un plan de maintenance préventive et curative des bâtiments et des équipements ;**
- **Avoir suffisamment de stock de pièces de rechange pour les équipements et de la chaîne du froid, les installations électriques et les moyens de transport ;**
- **Instaurer un rapport de maintenance des équipements conforme aux normes ;**
- **Elaborer des contrats en bonne et due forme avec les prestataires de service pour la maintenance du groupe électrogène et des installations électriques ;**
- **Avoir un budget conséquent pour la maintenance**

##### **MOBILISATION DES RESSOURCES**

- **Faire des plaidoyers auprès des partenaires pour l'acquisition de ressources suffisantes pour la mise en œuvre des différentes actions envisagées ;**
- **Accélérer les procédures de mobilisation des fonds du budget d'Etat pour l'achat des**

**vaccins et des consommables ;**

- **Mettre en place des mécanismes pour la mobilisation des ressources locales;**

Un plan d'action a-t-il été préparé à la suite de l'EGV/GEEV :  Oui/Non

*Veillez résumer les principales activités dans le cadre du plan GEEV et les activités visant à mettre en oeuvre les recommandations.*

**Ces recommandations ont été prises en compte dans le plan pluriannuel 2007-2011 à savoir:**

- **renouveler des équipements de la chaîne de froid**
- **retirer des équipements de chaîne de froid obsolètes**
- **renforcer des compétences du personnel**
- **remplacer les chambres froides**
- **étendre le magasin de stockage**
- **renforcer les moyens de transport**

La prochaine EGV /GEEV\* sera conduite le : 2/03/2010

*\*Tous les pays seront tenus de conduire une EGV/GEEV au cours de la deuxième année du soutien au titre des nouveaux vaccins en Phase 2 de GAVI.*

### 1.3 Sécurité des injections (SSI)

#### **1.3.1 Réception du soutien au titre de la sécurité des injections**

Reçu en fonds/nature

*Veillez rendre compte de la réception du soutien fourni par l'Alliance GAVI en 2007 au titre de la sécurité des injections (ajouter des lignes si nécessaire).*

<b>Matériel pour la sécurité des injections</b>	<b>Quantité</b>	<b>Date de la réception</b>
Seringue 0,5 ml	1021800	2/03/07
Seringue 0,5 ml	14400	4/09/07
Seringue 0,5 ml	40500	6/09/07
Seringue 0,5 ml	1006200	4/10/07
Seringue 0,5ml	1339200	28/12/2007
Seringue 0,5ml	1339200	31/12/2007
Seringue 0,5ml	1339200	31/12/2007
Seringue 2 ml	570500	7/02/07
Seringue 2 ml	547900	4/09/07
Seringue 5 ml	19800	7/02/07
Seringue 5 ml	119800	4/09/07
Boîte de sécurité	17650	7/02/07
Boîte de sécurité	1762 5	04/09/07
Boîte de sécurité	475	06/09/07

*Veillez faire état des problèmes éventuels rencontrés.*

**L'exiguïté des magasins de stockage du matériel d'injection au niveau central nous a conduit à les répartir dans les magasins loin de notre site. Dans le cadre du renforcement des capacités de stockage au niveau central la construction d'un magasin pour 2008 est prévue sur budget national.**

### **1.3.2. Situation du plan de transition à des injections sûres et à une gestion sans risque des déchets pointus et coupants.**

*Si le soutien a pris fin, veuillez préciser comment le matériel de sécurité des injections est financé.*

**Le soutien de GAVI au Mali pour la sécurité des injections a pris fin en décembre 2005. L'Etat malien finance le matériel de la sécurité des injections à partir des fonds du budget d'Etat alloués au Ministère de la Santé. Une ligne budgétaire a été créée à cet effet.**

*Veuillez rendre compte des modalités d'évacuation des déchets pointus et coupants.*

**Les déchets pointus et coupants sont collectés au niveau des services de vaccination puis sont acheminés dans les districts sanitaires où ils sont incinérés. Le modèle d'incinérateur généralement utilisé est celui du type De Montford.**

*Veuillez faire état des problèmes rencontrés au cours de la mise en œuvre du plan de transition à des injections sûres et à une gestion sans risque des déchets pointus et coupants.*

**Il se pose des problèmes de qualité des matériaux utilisés dans la construction des incinérateurs : le tuyau d'échappement et les briques réfractaires ont présenté dans beaucoup de districts des fissures. Il existe des besoins de formation du personnel en charge de la destruction des déchets issus de la vaccination.**

### **1.3.3. Déclaration sur l'utilisation du soutien de GAVI Alliance en 2007 au titre de la sécurité des injections (s'il a été reçu sous la forme d'un apport de fonds)**

*Les secteurs d'activité principaux ci-après ont été financés (précisez le montant) pendant l'année qui vient de s'écouler grâce au soutien de GAVI Alliance au titre de la sécurité des injections :*

**Aucun apport financier de GAVI pour la sécurité des injections n'a été fourni au Mali en 2007**

## **2. Cofinancement des vaccins, financement de la vaccination et viabilité financière**

Note importante : Dans le cadre de la Phase 2 de l'Alliance GAVI, tous les pays sont censés cofinancer l'introduction de nouveaux vaccins dès le début de la Phase 2 (sauf l'introduction de la deuxième dose de vaccin contre la rougeole dans la vaccination de routine). Le Rapport de situation annuel a été modifié pour tenter d'observer ce qui s'est passé dans les pays après la mise en œuvre des nouvelles politiques de l'Alliance GAVI relatives au cofinancement des vaccins. Nous demandons aux pays de remplir trois nouveaux tableaux d'information et de répondre à des questions sur ce qui s'est passé dans votre pays.

Le tableau 2 a pour but de comprendre l'évolution des dépenses globales en matière de vaccination et du contexte financier.

Le tableau 3 a été conçu pour aider GAVI Alliance à appréhender le cofinancement des vaccins alloués par GAVI à l'échelle des pays, tant du point de vue des doses que du point de vue des montants financiers. Si GAVI Alliance a alloué plus d'un nouveau vaccin à votre pays dans le cadre de la Phase 2, veuillez remplir un tableau distinct pour chaque nouveau vaccin cofinancé.

Le but des questions relatives au tableau 4 est de comprendre les modalités d'intégration des besoins de cofinancement à l'échelle des pays dans les mécanismes nationaux de planification et d'établissement budgétaire. Une bonne partie des informations requises pourra être extraite du plan pluriannuel global, de la proposition de votre pays à GAVI et de la lettre de confirmation de l'Alliance. Veuillez rendre compte de toutes les années jusqu'à la fin de votre PPAg. Les niveaux de cofinancement peuvent être calculés avec la feuille Excel fournie pour le calcul de la demande de vaccins.

<b>Tableau 2 : Total des dépenses de vaccination et évolution du financement de la vaccination</b>					
<b>Total des dépenses de vaccination et évolution du financement de la vaccination</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
<i>Dépenses de vaccination</i>					
Vaccins	5 372 641	7 693 037	7 693 037	11 007 761	17 980 492
Matériel d'injection	401 521	739 114	802 191	898 851	1 137 753
Personnel	1 940 939	2 562 993	2 614 253	2 666 538	2 719 869
Autres dépenses opérationnelles	3 085 701	5 814 418	5 856 445	3 713 998	3 224 555
Equipement de la chaîne du froid	418 833	704 495	414 778	1 140 308	855 951
Véhicules		559 164	610 091	969 944	400 500
Autres		5 003 333	1 783 542	3 344 93	11 982 073
<b>Total des dépenses de vaccination</b>	<b>11 219 641</b>	<b>24 052 697</b>	<b>19 774 337</b>	<b>23 741 623</b>	<b>40 438 148</b>
<b>Total des dépenses du gouvernement au titre de la santé</b>	<b>145 368 000</b>	<b>130 614 000</b>	<b>140 292 920</b>	<b>145 598 092</b>	<b>159 558 560</b>
<i>Financement de la vaccination</i>					
Gouvernement	3 334 348	4 290 774	4 701 342	4 542 942	5 767 162
GAVI	2 100 500	9 267 620	6 513 178	10 456 279	25 632 068
UNICEF	120 004	1 352 511	1 087 878	292 000	1 416 905
OMS	158 784	1 214 356	323 833	975 481	2 428 778
USAID	55 704	148 495	130 000	70 000	135 000
Autre (veuillez préciser)					
Autre (veuillez préciser)					
<b>Total des financements</b>	<b>5 769 340</b>	<b>16 273 756</b>	<b>12 756 231</b>	<b>16 336 702</b>	<b>35 379 913</b>

<b>Tableau 3a : Cofinancement des vaccins par votre pays</b>					
Pour le premier vaccin alloué par GAVI, précisez de quel vaccin il s'agit ( <b>VAA</b> )					
<b>Cofinancement réel et prévu par votre pays</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
<i>Quantité totale de doses cofinancées par votre pays</i>			<b>229 014</b>	<b>214 943</b>	<b>239 171</b>
Montant total du cofinancement par votre pays			<b>206 568</b>	<b>195 129</b>	<b>207 174</b>
<i>Dont la part provenant du</i>					
Gouvernement			<b>206 568</b>	<b>195 129</b>	<b>207 174</b>
Panier/Mise en commun					
Financement/SWAp					
Autre (veuillez préciser)					
Autre (veuillez préciser)					
Autre (veuillez préciser)					
<i>Total du cofinancement</i>			<b>206 568</b>	<b>195 129</b>	<b>207 174</b>

<b>Tableau 3b : Cofinancement des vaccins par votre pays</b>					
Pour le deuxième vaccin alloué par GAVI, précisez de quel vaccin il s'agit : ( <b>DTC-HepB+ Hib</b> )					
<b>Cofinancement réel et prévu par votre pays</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
<i>Quantité totale de doses cofinancées par votre pays</i>			0	0	0
Montant total du cofinancement par votre pays			0	0	0
<i>Dont la part provenant du</i>					
Gouvernement			0	0	0
Panier/Mise en commun					
Financement/SWAp					
Autre (veuillez préciser)					
Autre (veuillez préciser)					
Autre (veuillez préciser)					
<i>Total du cofinancement</i>			0	0	0

Remarque : Le Mali a introduit le Pentavalent de façon progressive dans le PEV en 2005. L'appui de GAVI prendra fin en 2011 et le co-financement du penta par le Mali débutera en 2012 (CF GAVI/06/468/ma/sc).

<b>Tableau 3c : Cofinancement des vaccins par votre pays</b>					
Pour le troisième vaccin alloué par GAVI, précisez de quel vaccin il s'agit : <b>vaccin pneumocoque SPR</b>					
<b>Cofinancement réel et prévu par votre pays</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
<i>Quantité totale de doses cofinancées par votre pays</i>				<b>30 600</b>	<b>93 100</b>
Montant total du cofinancement par votre pays				<b>\$93 000</b>	<b>\$291 000</b>
<i>Dont la part provenant du</i>					
Gouvernement				\$93 000	\$291 000
Panier/Mise en commun Financement/SWAp					
Autre (veuillez préciser)					
Autre (veuillez préciser)					
Autre (veuillez préciser)					
<i>Total du cofinancement</i>				<b>\$93 000</b>	<b>\$291 000</b>

<b>Tableau 4: Questions relatives à la mise en oeuvre du cofinancement des vaccins</b>			
<b>Q. 1 : Y a-t-il eu des différences entre les calendriers des paiements proposés et les calendriers réels dans l'année sur laquelle porte le rapport ?</b>			
<b>Calendrier des paiements cofinancés</b>	<b>Calendrier des paiements proposé</b>	<b>Dates des paiements réels dans l'année sur laquelle porte le rapport</b>	<b>Retard dans le versement des paiements cofinancés</b>
	(mois/année)	(jour/mois)	(jours)
1 <sup>er</sup> vaccin alloué ( <b>VAA</b> )	Non applicable (NA)	NA	NA
2 <sup>ème</sup> vaccin alloué ( <b>DTC-HepB+ Hib</b> )	Non applicable	NA	NA
3 <sup>ème</sup> vaccin alloué ( <b>Pneumo SPR</b> )	Non applicable	NA	NA

<b>Q. 2 : Quels mécanismes d'achat des vaccins sont utilisés actuellement dans votre pays ? achat à travers le canal de l'UNICEF</b>			
	<b>Cochez si oui</b>	<b>Énumérez les vaccins correspondants</b>	<b>Provenances des fonds</b>
Achats du gouvernement - AOI			
Achats du gouvernement - Autres			
UNICEF	X	<b>BCG, DTC,VAT, VPO, VAR ,VAA</b>	<b>Budget d'Etat</b>
Fonds renouvelable de l'OPS			
Dons			
Autres (précisez)			

**Q. 3 : Les besoins de cofinancement ont-ils été intégrés dans les systèmes nationaux de planification et d'établissement budgétaire ci-après ?**

	Cochez si oui	Enumérez les vaccins correspondants
Poste budgétaire pour l'achat de vaccins	X	
Plan du secteur national de la santé	X	
Budget national de la santé	X	VAA, PENTA, PNEUMO
Cadre des dépenses à moyen terme	X	VAA, PENTA, PNEUMO
SWAp	X	
Analyse des coûts et du financement du PPAg	X	VAA, PENTA, PNEUMO
Programme de vaccination annuel	X	VAA, PENTA, PNEUMO
Autres		

**Q. 4 : Quels facteurs ont ralenti et/ou entravé la mobilisation des ressources pour le cofinancement des vaccins ?**

Insuffisance de ressources	
2.	
3.	
4.	
5.	

**Q. 5 : Prévoyez-vous de vous heurter à des difficultés pour cofinancer les vaccins à l'avenir ?  
Lesquelles ?**

1. Lourdeur des procédures de mobilisation des ressources sur budget d'Etat	
2.	
3.	
4.	
5.	



### **3. Demande des nouveaux vaccins et vaccins sous-utilisés pour 2009**

*La partie 3 concerne la demande des nouveaux vaccins et vaccins sous-utilisés et la sécurité des injections pour 2009.*

#### **3.1. Objectifs de vaccination actualisés**

*Confirmez/actualisez les données de base approuvées dans la proposition de votre pays. Les données chiffrées doivent correspondre à celles qui ont été données dans les Formulaires de rapport conjoint OMS/UNICEF. Tout changement et/ou écart **DOIT** être justifié dans l'encadré prévu à cet effet (3.2). Les objectifs pour les années à venir **DOIVENT** être précisés.*

*Veillez fournir une justification des changements de bases de référence, d'objectifs, de taux de perte, de formes vaccinales etc. par rapport au plan approuvé précédemment, ainsi que des différences dans les chiffres fournis par rapport à ceux qui avaient été fournis dans le formulaire de rapport conjoint OMS/UNICEF dans l'encadré ci-après.*

**Suite à la réalisation de l'EDS IV en 2006, le taux de mortalité infantile obtenu est de 96 pour mille. Ce taux sera appliqué en 2008 et les années suivantes pour le calcul des enfants survivants. Les objectifs de certains antigènes (VAA, VAT) ont été ajustés à partir des résultats obtenus en 2007. En raison de la généralisation de l'introduction du pentavalent en 2007 dans tout le pays, le DTC et l'hépatite B ne sont plus administrés séparément mais à travers le pentavalent.**

**Tableau 7 : Mise à jour des réalisations en matière de vaccination et des objectifs annuels. Veuillez fournir les chiffres indiqués dans le rapport conjoint OMS/UNICEF 2007 ainsi que les prévisions pour 2009 et au-delà.**

Nombre de	Réalizations et objectifs								
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>DENOMINATEURS</b>									
Naissances	557 212	540 751	565 311	581 140	597 412	603 270	620 161		
Décès de nourrissons	72 995	61 105	63 880	55 789	57 352	57 914	59 535		
Nourrissons survivants	484 217	479 647	501 431	525 350	540 060	545 356	560 626		
Enfants vaccinés en 2007 (FRC) / à vacciner en 2007 et au-delà avec la 1 <sup>ère</sup> dose de DTC (DTC1)*	524 883	518 200	239 048	NA	NA	NA	NA		
Enfants vaccinés en 2006 (FRC) / à vacciner en 2007 et au-delà avec la 3 <sup>ème</sup> dose de DTC (DTC3)*	444 917	455 589	236 908	NA	NA	NA	NA		
<b>NOUVEAUX VACCINS**</b>									
Enfants vaccinés en 2007 (FRC) / à vacciner en 2007 et au-delà avec la 1 <sup>ère</sup> dose Penta ( <i>nouveau vaccin</i> )	54 086	94 577	318 027	525 350	540 060	545 356	560 626		
Enfants vaccinés en 2007 (FRC) / à vacciner en 2007 et au-delà avec la 3 <sup>ème</sup> dose de penta ( <i>nouveau vaccin</i> )	27 584*	78 782	219 794	495 933	509 820	524 095	538 769		
Taux de perte en 2006 et taux prévu en 2007 et au-delà*** pour le ..... ( <i>nouveau vaccin</i> )	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%		
Enfants vaccinés en 2007 (FRC) / à vacciner en 2007 et au-delà avec la 1 <sup>ère</sup> dose hépatite B ( <i>nouveau vaccin</i> )	485 975	437 493	30 000	NA	NA	NA	NA		
Enfants vaccinés en 2007 (FRC) / à vacciner en 2007 et au-delà avec la 3 <sup>ème</sup> dose de Hépatite B ( <i>nouveau vaccin</i> )	433 449	450 335	28 800	NA	NA	NA	NA		
Taux de perte en 2007 et taux prévu en 2009 et au-delà*** pour le Hep B ( <i>nouveau vaccin</i> )	20%	20%	20%	10%	10%	10%	10%		
Enfants vaccinés en 2007 (FRC) / à vacciner en 2007 et au-delà avec le VAA ( <i>nouveau vaccin</i> )	383 952	408 063	439 336	474 443	487 823	517 935	532 541		

Nombre de	Réalizations et objectifs								
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Taux de perte en 2007 et taux prévu en 2007 et au-delà*** pour le <b>VAA</b> ( <i>nouveau vaccin</i> )	38%	35%	25%	25%	25%	25%	25%		
<b>SECURITE DES INJECTIONS****</b>									
Femmes enceintes vaccinées / à vacciner avec le VAT	367 448	340 465	390 387	1297 013	1 297 013	1 297 013	1 372186		
Nourrissons vaccinés / à vacciner avec le BCG	500 648	530 837	546 658	563 089	578 968	601 496	541 941		
Nourrissons vaccinés / à vacciner contre la Rougeole	404 059	408 428	436 430	474 443	487 823	517 935	532 541		

\* Indiquez le nombre exact d'enfants vaccinés au cours des années passées et les objectifs actualisés (avec le DTC seul ou conjugué)

\*\* Utilisez trois lignes (comme cela est indiqué dans le chapitre intitulé **NOUVEAUX VACCINS**) pour chaque nouveau vaccin introduit

\*\*\*Indiquez les taux de perte réellement enregistrés au cours des années passées

\*\*\*\* Insérez les lignes nécessaires

#### REMARQUES

La population cible des enfants à vacciner a diminué entre 2005 et 2006 due à l'application du taux brut de natalité de 47.7‰ en 2005 au lieu de 45.2‰. En effet le taux de natalité de 47.7‰ pour la période 1999-2004 a été obtenu à partir du recensement général de la population de 1998 du Mali (Perspective 1999 -2015 des données de RGPH DNSI). Le taux de natalité de 45.2‰ pour la période 2004-2009 obtenu à partir du Recensement Général de la Population et de l'Habitat de 1998 a été appliqué à partir de 2006 et les années suivantes. Le nombre élevé de décès de nourrissons en 2005 s'explique par l'utilisation d'un taux de mortalité infantile de 131‰.

A partir 2008, le taux de mortalité de 96 pour 1000 naissances vivantes issu de l'EDS IV, 2006 s'appliquera pour le calcul des enfants survivants.

27584\* : concerne les enfants du district de Bamako en 2005 de la période de juillet à décembre 2005.

### 3.2 Demande confirmée/révisée des nouveaux vaccins (à communiquer à la Division des approvisionnements de l'UNICEF) pour 2009

Dans le cas d'un changement de forme vaccinale ou d'augmentation de votre demande, veuillez indiquer ci-après si la Division des approvisionnements de l'UNICEF vous a assuré de la disponibilité de la nouvelle quantité/forme des approvisionnements.

Les besoins en vaccins de 2009 seront communiqués à la division des approvisionnements de l'UNICEF à travers le Forecast 2009. La présentation Pentavalent liquide à 1 dose avait été commandée au titre de 2007 mais la division semble avoir eu des difficultés à en disposer raison pour laquelle les commandes du premier semestre ont été satisfaites avec les flacons lyophilisés de 2 doses.

Veuillez fournir la feuille Excel de calcul de la demande de vaccins dûment complétée et résumer celle-ci dans le tableau 6 ci-après. Pour le calcul, veuillez utiliser les mêmes objectifs que ceux du tableau 5.

**Tableau 6.a Quantité estimée de doses de vaccin VAA**

Vaccin :	2009	2010
Nombre total de doses demandées	822 500	840 800
Doses à fournir par GAVI	656 600	669 700
Doses à acheter par le pays	165 900	171 100
Co-paiement en USD/dose	0,15	0,15
Total du co-paiement	164 500	168 500

Selon la politique de co-financement de GAVI, le groupement des pays and l'ordre d'introduction des vaccins

**Tableau 6.b Quantité estimée de doses de vaccin Penta**

Vaccin :	2009	2010
Nombre total de doses demandées	1 689 400	1 820 500
Doses à fournir par GAVI	1 689 400	1 820 500
Doses à acheter par le pays	0*	0*
Co-paiement en USD/dose	0*	0
Total du co-paiement	0	0

#### Remarques

0\* : Le Mali a introduit le Pentavalent de façon progressive dans le PEV en 2005. L'appui de GAVI prendra fin en 2011 et le co-financement du penta par le Mali débutera en 2012.

- **Introduction progressive** : veuillez ajuster le nombre d'enfants cible qui recevront les nouveaux vaccins, si une introduction progressive est envisagée. Si le nombre cible pour le HepB3 et le Hib3 est différent de celui du DTC3, veuillez donner les raisons de cette différence.
- **Pertes de vaccins** : les pays sont censés prévoir un maximum de perte de 50% pour un vaccin lyophilisé en flacons de 10 ou 20 doses, de 25% pour un vaccin liquide en flacons de 10 ou 20 doses et de 10% pour tous les vaccins (liquides ou lyophilisés) en flacons de 1 ou 2 doses.
- **Stock tampon** : le stock tampon est recalculé chaque année comme étant égal à 25% des besoins courants en vaccins.
- **Vaccins prévus en stock au début de l'année 2008** : ce nombre est calculé en comptant le solde courant des vaccins en stock, y compris le solde du stock tampon. Inscrivez zéro si tous les vaccins fournis pendant l'année en cours (y compris le stock tampon) seront probablement consommés avant le début de l'année suivante. Les pays n'ayant pas ou très peu de vaccins en stock sont priés de justifier l'utilisation des vaccins.

- **Seringues autobloquantes** : un facteur de perte de 1,11 est appliqué au nombre total de doses de vaccins demandées au Fonds, à l'exclusion des pertes de vaccins.
- **Seringues pour reconstitution** : elles ne concernent que les vaccins lyophilisés. Inscrivez zéro pour les autres vaccins.
- **Réceptacles de sécurité** : un facteur de multiplication égal à 1,11 est appliqué aux réceptacles de sécurité pour tenir compte des zones où une boîte sera utilisée pour moins de 100 seringues.

**Tableau 7: Taux et facteurs de perte**

Taux de perte des vaccins	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%	55%	60%
Facteur de perte équivalent	1.05	1.11	1.18	1.25	1.33	1.43	1.54	1.67	1.82	2.00	2.22	2.50

### 3.3 Demande confirmée/révisée de soutien au titre de la sécurité des injections pour l'année 2008

**Tableau 8 : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec BCG** (Utilisez un tableau par vaccin : BCG, DTC, rougeole et VAT et numérotez-les 8a, 8b, 8c etc.) Veuillez utiliser les mêmes objectifs que ceux du tableau 5.

**Tableau 8a : BCG**

		Formule	Pour 2009	Pour 2010
<b>A</b>	Nombre d'enfants cible pour la vaccination <b>BCG</b> :	#	590 412	603 270
<b>B</b>	Nombre de doses par enfant (pour le BCG :	#	1	1
<b>C</b>	Nombre de doses de BCG	A x B	563 089	578 968
<b>D</b>	Seringues autobloquantes (+10% de pertes)	C x 1,11	625 029	642 654
<b>E</b>	Stock tampon de seringues autobloquantes (2)	C x 0,25	156 257	160 664
<b>F</b>	Total de seringues autobloquantes	D + E	781 286	803 318
<b>G</b>	Nombre de doses par flacon	#	20	20
<b>H</b>	Facteur de perte des vaccins (3)	2 ou 1,6	2	2
<b>I</b>	Nombre de seringues pour reconstitution (+10% de pertes) (4)	C x H x 1,11/G	62 503	64 265
<b>J</b>	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% en plus)	(F + I) x 1,11/100	9 366	9 630

- 1 Contribuez à hauteur de 2 doses maximum pour les femmes enceintes (estimation fournie par le total des naissances)
- 2 Le stock tampon de vaccins et de seringues autobloquantes est fixé à 25%. Ce stock est ajouté au premier stock de doses nécessaires pour introduire la vaccination dans une zone géographique quelconque. Inscrivez zéro pour les autres années.
- 3 Le facteur de perte standard sera utilisé pour faire le calcul des seringues pour reconstitution. Il sera de 2 pour le BCG et de 1,6 pour la rougeole et la FJ.
- 4 Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrivez zéro pour les autres vaccins.

**Tableau 8 : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec PENTA** (Utilisez un tableau par vaccin : BCG, Penta, Rougeole et VAT et numérotez-les 8a, 8b, 8c etc.) Veuillez utiliser les mêmes objectifs que ceux du tableau 5.

Tableau 8b : Penta

Articles nécessaires		2009	2010	2011	
Nombre de doses de vaccin	#	1 689 400	1 820 500	1 879 600	
Nombre de seringues autobloquantes	#	2 297 500	1 821 000	1 881 000	
Nombre de seringues de reconstitution	#	937 700	1 010 400	1 043 200	
Nombre de réceptacles de sécurité	#	35 925	31 450	32 475	
<b>Valeur totale cofinancée par GAVI</b>	\$	\$6 220 000	\$6 093 500	\$5 912 000	

**Tableau 2 : Part arrondie des fournitures achetée par le pays et estimation du coût correspondant en \$US**

Articles nécessaires		2009	2010	2011	
Nombre de doses de vaccin	#	0	0	0	
Nombre de seringues autobloquantes	#	0	0	0	
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0	0	
Nombre de réceptacles de sécurité	#	0	0	0	
<b>Valeur totale cofinancée par le pays</b>	\$	\$0	\$0	\$0	

**Tableau x : Détails du soutien aux nouveaux vaccins (SVN) pour 2009 et 2010**

Vaccin		2009		2010	
		GAVI	Pays	GAVI	
Code de référence n°		0812-pays-04b-X	0812-pays-04b-X-C	0812-pays-04b-X	0812-pays-04b-X-C
Nombre de doses de vaccin	#	1 689 400	0	1 820 500	
Nombre de seringues autobloquantes	#	2 297 500	0	1 821 000	
Nombre de seringues de reconstitution	#	937 700	0	1 010 400	
Nombre de réceptacles de sécurité	#	35 925	0	31 450	
<b>Valeur totale cofinancée</b>	\$	\$6 220 000	\$0	\$6 093 500	

	Instructions		2009	2010	2011
Nombre de nourrissons survivants	Selon tableau 5 dans le rapport annuel de situation	#	540 060	545 356	560 626
Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Selon tableau 5 dans le rapport annuel de situation	#	509 820	524 095	538 769
Couverture vaccinale par la troisième dose		#	94.4%	96.1%	96.1%
Nombre d'enfants devant recevoir la première dose	Selon tableau 5 dans le rapport annuel de situation	#	540 060	545 356	560 626
Nombre de doses par enfant		#	3	3	3

Estimation du facteur de perte vaccinale	Copier à partir du tableau E à la feuille 5	#	1.11	1.11	1.11
Stock prévu le 1er janvier 2009			558 604.00		
Nombre de doses par flacon		#	2	2	2
Besoins en seringues autobloquantes	Saisir 1 pour OUI; saisir 0 pour NON	#	1	1	1
Besoins en seringues de reconstitution	Saisir 1 pour OUI; saisir 0 pour NON	#	1	1	1
Besoins en réceptacles de sécurité	Saisir 1 pour OUI; saisir 0 pour NON	#	1	1	1
Prix par dose de vaccin	Copier du tableau B feuille 3	\$	\$3.50	\$3.20	\$3.00
Cofinancement du pays par dose	Copier du tableau D feuille 4 *	\$	\$0.00	\$0.00	\$0.00
Prix unitaire des seringues autobloquantes	Copier du tableau B feuille 3	\$	0.069	0.069	0.069
Prix unitaire des seringues de reconstitution	Copier du tableau B feuille 3	\$	0.035	0.035	0.035
Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Copier du tableau B feuille 3	\$	0.940	0.940	0.940
Frais de transport exprimés en % de la valeur des vaccins	Copier du tableau C feuille 3	%	1.00%	1.00%	1.00%
Frais de transport exprimés en % de la valeur des équipements d'injection	Copier du tableau C feuille 3	%	10.00%	10.00%	10.00%

\* Tableau D1 pour le premier vaccin cofinancé et tableaux D2 ou D3 pour les deuxième et troisième vaccins cofinancés

**Tableau 8 : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec VAR** (Utilisez un tableau par vaccin : BCG, DTC, rougeole et VAT et numérotez-les 8a, 8b, 8c etc.) Veuillez utiliser les mêmes objectifs que ceux du tableau 5.

Tableau 8c : VAR

		Formule	Pour 2009	Pour 2010
<b>A</b>	Nombre d'enfants cible pour la vaccination VAR	#	474 443	487 823
<b>B</b>	Nombre de doses par enfant (pour le VAR)	#	1	1
<b>C</b>	Nombre de doses de VAR	A x B	474 443	487 823
<b>D</b>	Seringues autobloquantes (+10% de pertes)	C x 1,11	526 632	541 484
<b>E</b>	Stock tampon de seringues autobloquantes (2)	C x 0,25	118 611	121 956
<b>F</b>	Total de seringues autobloquantes	D + E	645 242	663 439
<b>G</b>	Nombre de doses par flacon	#	10	10
<b>H</b>	Facteur de perte des vaccins (3)	2 ou 1,6	2	2
<b>I</b>	Nombre de seringues pour reconstitution (+10% de pertes) (4)	C x H x 1,11/G	84 261	86 637
<b>J</b>	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% en plus)	(F + I) x 1,11/100	8 097	8 326

**Tableau 8 : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec VAT** (Utilisez un tableau par vaccin : BCG, DTC, rougeole et VAT et numérotez-les 8a, 8b, 8c etc.) Veuillez utiliser les mêmes objectifs que ceux du tableau 5.

**Tableau 8d : VAT**

		Formule	Pour 2009	Pour 2010
<b>A</b>	Nombre d'enfants cible pour la vaccination VAT : nombre de femmes enceintes cible) (1)	#	1 297 013	1 297 013
<b>B</b>	Nombre de doses par enfant (pour le VAT : nombre de femmes enceintes cible) (1)	#	2	2
<b>C</b>	Nombre de doses de VAT	A x B	2 594 026	2 594 026
<b>D</b>	Seringues autobloquantes (+10% de pertes)	C x 1,11	2 879 369	2 879 369
<b>E</b>	Stock tampon de seringues autobloquantes (2)	C x 0,25	648 507	648 507
<b>F</b>	Total de seringues autobloquantes	D + E	3 527 875	3 527 875
<b>G</b>	Nombre de doses par flacon	#	10	10
<b>H</b>	Facteur de perte des vaccins (3)	2 ou 1,6	1.33	1.33
<b>I</b>	Nombre de seringues pour reconstitution (+10% de pertes) (4)	C x H x 1,11/G	0	0
<b>J</b>	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% en plus)	(F + I) x 1,11/100	39 159	39 159

**Tableau 8e : Vaccin fièvre jaune (VAA)**

Articles nécessaires		2009	2010	2011
Nombre de doses de vaccin	#	656 600	669 700	601 500
Nombre de seringues autobloquantes	#	605 300	468 600	419 000
Nombre de seringues de reconstitution	#	72 900	74 400	66 800
Nombre de réceptacles de sécurité	#	7 550	6 050	5 400
<b>Valeur totale cofinancée par GAVI</b>	\$	\$651 500	\$658 500	\$603 500

**Tableau 2 : Part arrondie des fournitures achetée par le pays et estimation du coût correspondant en \$US**

Articles nécessaires		2009	2010	2011
Nombre de doses de vaccin	#	165 900	171 100	256 600
Nombre de seringues autobloquantes	#	152 900	119 800	178 700
Nombre de seringues de reconstitution	#	18 500	19 000	28 500
Nombre de réceptacles de sécurité	#	1 925	1 550	2 300
<b>Valeur totale cofinancée par le pays</b>	\$	\$164 500	\$168 500	\$257 500



<b>Tableau x : Détails du soutien aux nouveaux vaccins (SVN) pour 2009 et 2010</b>					
<b>Vaccin</b>		<b>2009</b>		<b>2010</b>	
<b>flacon 10 doses</b>		<b>GAVI</b>	<b>Pays</b>	<b>GAVI</b>	
<b>Code de référence n°</b>		<b>0812-pays-04b-X</b>	<b>0812-pays-04b-X-C</b>	<b>0812-pays-04b-X</b>	<b>0812-pays-04b-X-C</b>
Nombre de doses de vaccin	#	656 600	165 900	669 700	
Nombre de seringues autobloquantes	#	605 300	152 900	468 600	
Nombre de seringues de reconstitution	#	72 900	18 500	74 400	
Nombre de réceptacles de sécurité	#	7 550	1 925	6 050	
<b>Valeur totale cofinancée</b>	\$	\$651 500	\$164 500	\$658 500	

### Vaccin fièvre jaune (VAA) suite

		2009	2010	2011	TOTAL
Nombre de nourrissons survivants	#	540 060	545 356	560 626	1 646 042
Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	#	487 823	517 935	532 541	1 538 299
Couverture vaccinale par la troisième dose	#	90.3%	95.0%	95.0%	
Nombre d'enfants devant recevoir la première dose	#	487 823	517 935	532 541	1 538 299
Nombre de doses par enfant	#	1	1	1	
Estimation du facteur de perte vaccinale	#	1.60	1.60	1.60	
Stock prévu le 1er janvier 2009		153 267.00			
Nombre de doses par flacon	#	10	10	10	
Besoins en seringues autobloquantes	#	1	1	1	
Besoins en seringues de reconstitution	#	1	1	1	
Besoins en réceptacles de sécurité	#	1	1	1	
Prix par dose de vaccin	\$	\$0.87	\$0.88	\$0.90	
Cofinancement du pays par dose	\$	\$0.20	\$0.20	\$0.30	
Prix unitaire des seringues autobloquantes	\$	\$0.069	\$0.069	\$0.069	
Prix unitaire des seringues de reconstitution	\$	\$0.043	\$0.043	\$0.043	
Prix unitaire des réceptacles de sécurité	\$	\$0.940	\$0.940	\$0.940	
Frais de transport exprimés en % de la valeur des vaccins	%	4.00%	4.00%	4.00%	
Frais de transport exprimés en % de la valeur des équipements d'injection	%	10.00%	10.00%	10.00%	

Si la quantité de la demande actuelle diffère de celle qui est précisée dans la lettre d'approbation de GAVI, veuillez en donner les raisons.

Les besoins ont été calculés à partir de la feuille excel envoyé le 13 juin 2008

### VACCIN PNEUMO SPR

Articles nécessaires		2009	2010	2011	
Nombre de doses de vaccin	#	586 200	1 845 100	1 618 300	
Nombre de seringues autobloquantes	#	0	1 965 000	1 711 500	
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0	0	
Nombre de réceptacles de sécurité	#	0	21 825	19 000	
<b>Valeur totale cofinancée par GAVI</b>	\$	\$1 776 500	\$5 762 500	\$5 053 000	

**Tableau 2 : Part arrondie des fournitures achetée par le pays et estimation du coût correspondant en \$US**

Articles nécessaires		2009	2010	2011	
Nombre de doses de vaccin	#	30 600	93 100	110 800	
Nombre de seringues autobloquantes	#	0	99 200	117 200	
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0	0	
Nombre de réceptacles de sécurité	#	0	1 125	1 325	
<b>Valeur totale cofinancée par le pays</b>	\$	\$93 000	\$291 000	\$346 000	

**Tableau x : Détails du soutien aux nouveaux vaccins (SVN) pour 2009 et 2010**

Vaccin		2009		2010	
		GAVI	Pays	GAVI	
flacon 10 doses					
Code de référence n°		0812-pays-04b-X	0812-pays-04b-X-C	0812-pays-04b-X	0812-pays-04b-X-C
Nombre de doses de vaccin	#	586 200	30 600	1 845 100	
Nombre de seringues autobloquantes	#	0	0	1 965 000	
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0	0	
Nombre de réceptacles de sécurité	#	0	0	21 825	
<b>Valeur totale cofinancée</b>	\$	\$1 776 500	\$93 000	\$5 762 500	

**Vaccin Pneumo (suite)**

		<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>
Nombre de nourrissons survivants	#	540 060	545 356	560 626
Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	#	156 617	523 541	543 807
Couverture vaccinale par la troisième dose	#	29.0%	96.0%	97.0%
Nombre d'enfants devant recevoir la première dose	#	156 617	523 541	543 807
Nombre de doses par enfant	#	3	3	3
Estimation du facteur de perte vaccinale	#	1.05	1.05	1.05
Stock prévu le 1er janvier 2009		0		
Nombre de doses par flacon	#	1	1	1
Besoins en seringues autobloquantes	#	0	1	1
Besoins en seringues de reconstitution	#	0	0	0
Besoins en réceptacles de sécurité	#	1	1	1
Prix par dose de vaccin	\$	\$3.00	\$3.00	\$3.00
Cofinancement du pays par dose	\$	\$0.15	\$0.15	\$0.20
Prix unitaire des seringues autobloquantes	\$	\$0.000	\$0.069	\$0.069
Prix unitaire des seringues de reconstitution	\$	\$0.000	\$0.000	\$0.000
Prix unitaire des réceptacles de sécurité	\$	\$0.940	\$0.940	\$0.940
Frais de transport exprimés en % de la valeur des vaccins	%	1.00%	1.00%	1.00%
Frais de transport exprimés en % de la valeur des équipements d'injection	%	10.00%	10.00%	10.00%

#### 4. Renforcement des systèmes de santé (RSS)

**Cette partie ne doit être remplie que par les pays pour lesquels la proposition en vue d'un soutien RSS a été approuvée. Elle servira de rapport initial pour permettre le déblocage des fonds pour 2008. Par conséquent, les pays sont tenus de rendre compte de toutes les activités entreprises en 2007.**

Renforcement des systèmes de santé commencé le : \_\_\_\_\_ Non applicable

Le Renforcement des systèmes de santé en cours prendra fin le :

Fonds reçus en 2007 : Oui/Non  
Si oui, montant total : USD \_\_\_\_\_

Fonds déboursés à ce jour : USD \_\_\_\_\_

Solde du versement restant : USD \_\_\_\_\_

Montant demandé à déboursier pour 2008 USD \_ND\_\_\_\_\_

*Les fonds sont-ils conformes au budget (apparaissent-ils dans le budget du ministère de la Santé et du ministère des Finances) : Oui/Non*

*Si ce n'est pas le cas, veuillez en donner les raisons. Comment vous assurerez-vous que les fonds seront conformes au budget ?*

*Veuillez fournir un exposé succinct du programme de soutien RSS comportant les principales activités réalisées, et mentionnant si les fonds ont été déboursés conformément au plan de mise en œuvre, les réalisations principales (surtout les impacts sur les programmes des services de santé, et notamment sur le programme de vaccination), les problèmes rencontrés et les solutions apportées ou prévues, et tout autre information importante que vous souhaiteriez communiquer à GAVI. Vous pouvez fournir des informations plus détaillées pour indiquer par exemple si les activités ont été mises en oeuvre conformément à la mise en oeuvre prévue au tableau 10.*

*Des Organisations de la société civile participent-elles à la mise en œuvre de la proposition RSS et expliquez comment.*

*Dans le cas où vous souhaiteriez modifier le calendrier de déboursement tel qu'il est défini dans la proposition, veuillez en donner les raisons et fournir une justification de la modification de votre demande de déboursement. Les dépenses peuvent être éclatées pour faire apparaître plus de précisions dans le tableau 9.*

**Veillez annexer le(s) compte(s)-rendu(s) de la(des) réunion(s) du CCSS où le déboursement des fonds et la demande de la tranche suivante ont été examinés. Prière d'annexer le Rapport du bilan du secteur de la santé le plus récent et le rapport de vérification du compte auquel les fonds RSS sont transférés. C'est une condition du déblocage des fonds pour 2008.**

**Tableau 9. Dépenses RSS en 2007** (Veuillez compléter les cases pour les dépenses liées à des activités RSS et votre demande pour 2008. En cas de changement de la demande pour 2008, veuillez en donner les raisons dans l'exposé ci-dessus).

Secteur du soutien	2007 (Dépenses)	2007 (Solde)	2008 (Demande)
<b>Coûts des activités</b>			
<b>Objectif 1</b>			
Activité 1.1			
Activité 1.2			
Activité 1.3			
Activité 1.4			
<b>Objectif 2</b>			
Activité 2.1			
Activité 2.2			
Activité 2.3			
Activité 2.4			
<b>Objectif 3</b>			
Activité 3.1			
Activité 3.2			
Activité 3.3			
Activité 3.4			
<b>Coûts de soutien</b>			
Coûts de gestion			
Coûts de soutien pour le S&E			
Assistance technique			
<b>TOTAL DES COÛTS</b>			

**Tableau 10. Activités RSS en 2007** (Veuillez rendre compte des activités menées en 2007)

<b>Principales activités</b>	<b>2007</b>
<b>Objectif 1</b>	
Activité 1.1	
Activité 1.2	
Activité 1.3	
Activité 1.4	
<b>Objectif 2</b>	
Activité 2.1	
Activité 2.2	
Activité 2.3	
Activité 2.4	
<b>Objectif 3</b>	
Activité 3.1	
Activité 3.2	
Activité 3.3	
Activité 3.4	



**Tableau 11.** Veuillez actualiser les indicateurs servant de base de référence

Indicateur	Source de données	Valeur de la base de référence <sup>1</sup>	Source <sup>2</sup>	Date de la base de référence	Objectif	Date-butoir
1. Couverture nationale par le DTC3 (%)						
2. Nombre / % de districts atteignant ≥80% de couverture par le DTC3						
3. Taux de mortalité des enfants âgés de moins de cinq ans (pour 1000)						
4.						
5.						
6.						

Veuillez décrire si les objectifs ont bien été atteints, quels types de problèmes avez-vous rencontrés en mesurant les indicateurs, comment le processus de suivi a été renforcé et si des changements ont été proposés.

<sup>1</sup> Si des bases de référence ne sont pas disponibles, indiquez si la collecte de ces données est prévue et quand elle aura lieu.

<sup>2</sup> La source est importante pour faciliter l'accès aux données et vérifier leur concordance.

## 5. Points à vérifier

Vérification du formulaire complété :

Point requis du formulaire :	Complété	Commentaires
Date de soumission	30/05/07	
Période pour laquelle le rapport est établi (année civile précédente)	2007	
Signatures du gouvernement	Oui	CF page signature
Aval du CCIA	Oui	Cf compte rendu CCIA
Tableau 1 complété	Oui	
Compte-rendu effectué sur l'AQD	Non	
Compte-rendu effectué sur l'utilisation des 100 000 USD	Non	
Compte-rendu effectué sur la sécurité des injections	Oui	
Compte-rendu effectué sur le PVF (progrès réalisés par rapport aux indicateurs PVF du pays)	Non	
Tableau 2 complété	Oui	
Demande de nouveaux vaccins complétée	Oui	
Demande révisée de soutien au titre de la sécurité des injections effectuée (le cas échéant)	Non	
Compte-rendu effectué sur le soutien RSS	Non	
Comptes-rendus du CCIA annexés au rapport	Oui	
Comptes-rendus du CCSS, rapport de vérification du compte pour les fonds RSS et rapport d'évaluation annuel du secteur de la santé annexés au rapport	Non	

## 6. Commentaires

*Commentaires du CCIA/CCSS :*

- la prise en compte désormais du renforcement de compétences en analyse des données dans le contrôle de qualité des données de vaccination
- l'explication détaillée du retard de livraison du vaccin pentavalent surtout la non disponibilité du penta liquide une dose en quantité suffisante sur le marché en début 2007
- la mise à jour des contributions de l'UNICEF en 2009 à la page 13
- la stagnation des besoins en vaccins VAT en 2009 et 2010 à la page 24 en rapport à la sous fréquentation des services de vaccination antitétanique (motif obstacles socio –culturels)
- les goulots d'étranglement dans l'utilisation des fonds bonus

A toutes ces explications des clarifications ont été fournies par le Chef de la section immunisation

La réunion du CCIA a recommandé une rencontre Cabinet DAF, DNS pour identifier les goulots d'étranglement dans la mobilisation des ressources de la vaccination et le renforcement du système de santé. Cette réunion doit aboutir à l'allègement des procédures de mobilisation des ressources pour les activités.

Sous réserve de la prise en compte des observations le rapport de situation GAVI 2007 a été adopté.

~ Fin ~